

A close-up photograph of a woman with dark hair, smiling warmly at a baby. The woman is on the left, and the baby is on the right. The background is a soft, out-of-focus light color.

PETER ABRAHAMS

ENCICLOPEDIA MEDICALĂ A SUGARULUI ȘI COPILULUI MIC

GHID ILUSTRAT

- BOLI
- CAUZE
- SIMPTOME
- TRATAMENTE

CORINT

Reflexele nou-născutului

Un nou-născut are multe acțiuni reflexe care dispar pe măsură ce crește.

Unele sunt vitale supraviețuirii, cum ar fi abilitatea instinctivă de a găsi sânul și de a suga, dar altele nu au vreo utilitate evidentă.

Cortexul cerebral uman, mare și bine dezvoltat, este partea creierului care ne deosebește de animale. Cu toate acestea, acțiunile reflexe nu depind de cortex. Sunt involuntare și se dezvoltă ca răspuns la un stimul, cum ar fi atingerea sau durerea, fie că le dorim, fie că nu.

REFLEXELE PRIMITIVE

Reflexele primitive sunt răspunsuri nervoase automate observate în principal la nou-născuți și la vârstnici. Acestea pornesc din părțile primitive ale creierului – trunchiul cerebral –, care se găsesc la un nivel inferior de cortexul cerebral. La bebeluși, cortexul este subdezvoltat, așa că răspunsurile automate sunt mult mai evidente.

Absența reflexelor primare la nou-născuți poate fi indiciul unei afecțiuni a măduvei spinării sau a mușchilor. În același timp, persistența reflexelor primitive (parțial sau în totalitate) după vârsta de șase luni poate indica o problemă neurologică, de exemplu paralizia cerebrală. Acestea nu vor fi semne izolate, iar bebelușul va avea și alte probleme.

Bebeluşul va apuca un deget aşezat în mânăţa sa şi-l va elibera dacă mânăţa îi va fi mângâiată în exterior. Aceasta este o reacţie involuntară la stimularea prin atingere.



Reflexe vitale pentru supraviețuire



Unele reflexe primitive sunt vitale pentru supraviețuirea bebelușului și sunt denumite „adaptative”. De exemplu, nou-născutul va întoarce automat capul și va deschide gura dacă este atins cu un deget pe obraz, în apropierea gurii. Acesta este „reflexul punctelor cardinale” care-l ajută pe bebeluș să apuce sfârscul mamei când îi atinge obrazul.

De asemenea, copilul va începe să sugă imediat, dacă un deget sau o suzetă i se pun în gură, fiind capabil să și înghită în timp ce

Un bebeluş care-şi suga degetul demonstrează ca are reflexele de sucţiune şi de înghiţire. Acestea sunt reflexe primare care facilitează hrănirea şi devin esenţiale pentru supravieţuire.

suga. Aceste abilități sunt esențiale pentru supraviețuirea sa.

La aproximativ șase luni, scoarța cerebrală în curs de dezvoltare începe să manifeste o activitate inhibitorie a reflexelor primare, făcând loc pentru forme mai elaborate de activitate deliberată. Aceasta face ca reflexele primitive să înceteze.

Se pare că multe dintre aceste reflexe nu au vreo funcție evidentă sau utilă. Este posibil ca ele să facă trimitere la un stadiu mult mai vechi al dezvoltării umane și să reflecte schimbările evolutive survenite de-a lungul timpului.

Bebeluşii născuți înainte de 32 de săptămâni de gestație (prematuri) nu au reflexe primitive ușor de identificat, dar pe măsură ce cresc, reflexele devin mai puternice.



Reflexul de mers este stimulat prin așezarea bebelușului cu picioarele pe o masă și aplecarea la 10–20° înainte. Această reacție se pierde atunci când copilul dobândește controlul voluntar.



Presiunea plantară determină întinderea instinctivă a piciorului. Acest lucru este ușor de demonstrat la un bebeluș mai mic de șase luni.

TESTAREA REFLEXELOR
Reflexul apucării sau al strângerii poate fi provocat prin atingerea palmei bebelușului cu un deget. Această acțiune îl determină să apuce degetul atât de strâns, încât îl poate mișca. Deși acest lucru nu are vreun uz practic pentru omul modern, le era probabil de folos strămoșilor noștri cu milioane de ani în urmă. O apucare puternică, instinctivă este cu siguranță folositoare unui pui de maimuță care se agată de spatele mamei.
„Reflexul tonic asimetric al gâtului” implică așezarea bebelușului pe spate; când capul copilului este întors la 90 de grade la dreapta sau la stânga, brațul și piciorul de pe aceeași

parte se întind, în timp ce brațul și piciorul de pe partea opusă se flectează.
Reflexul Moro este probabil cel mai cunoscut test. Bebelușul este așezat pe antebrațul și mâna examinatorului, iar capul este ținut cu cealaltă mână. Când capul copilului este lăsat să cadă câțiva centimetri, brațele se întind în afară și apoi sunt aduse în poziția inițială. Absența reflexului Moro indică de obicei o problemă serioasă legată de dezvoltarea neurologică a bebelușului.
Un alt reflex este „reflexul de mers automat” și arată dacă picioarele bebelușului funcționează corect. Copilul este ținut cu ambele

mâini și aplecat spre o suprafață solidă. Presiunea exercitată pe tălpile picioarelor ar trebui să determine membrele inferioare să se întindă și să împingă în afară. Dacă picioarele sunt ținute lângă marginea unei mese, bebelușul își va îndoi piciorul pentru a se așeza. Dacă este aplecat înainte la un unghi de

10–20°, el va induce o mișcare asemănătoare mersului.

ALTE SEMNE

Reflexul „glabellar” este determinat de percuția ușoară a frunții, deasupra rădăcinii nasului. Acesta îl face pe bebeluș să clipească la fiecare bătaie ușoară, și, spre deosebire de situația similară la adult (unde se produce obișnuirea), clipitul nu încetează indiferent de numărul de repetări.

Un alt semn este „reflexul de sucțiune”: atingerea buzelor îl face pe bebeluș să țuguie buzele, arătând că este gata pentru hrănire.

REFLEXELE LA VÂRSTE MAI ÎNAINȚATE

Pe măsură ce bebelușii cresc și se dezvoltă, reflexele primitive dispar. Totuși, cu cât înaintăm în vârstă, acestea pot să reapară. În timp, cortexul cerebral suferă un proces de deteriorare și își poate pierde controlul inhibitoriu asupra reflexelor. Acest lucru poate fi observat la oamenii care suferă de anumite forme de demență, cum este boala Alzheimer.

Reflexele sunt foarte evidente în stadiile finale, dar nu sunt suficiente de precise pentru a fi folosite ca test în diagnosticarea vreunei boli. Acestea pot fi doar semnul unui creier care îmbătrânește.



Reflexul de apucare este întâlnit la copii până la vârsta de patru luni. Acest reflex surprinzător de puternic indică faptul că sistemul nervos central funcționează corect.

Cu prilejul unei vizite de rutină, vor fi examinate toate reflexele bebelușilor. Reflexul Moro apare când capul este lăsat să cadă brusc câțiva centimetri. Brațele și picioarele vor zvâcni în afară, apoi se vor flecta, simulând o mișcare de îmbrățișare.



Oreionul

Oreionul este o infecție virală care provoacă inflamarea glandelor salivare, de-o parte și de alta a maxilarului. Această boală apare mai ales la copii, dar prin vaccinare a devenit mai puțin frecventă.

O boală a copilăriei, oreionul este o afecțiune virală, provocată de un paramyxovirus.

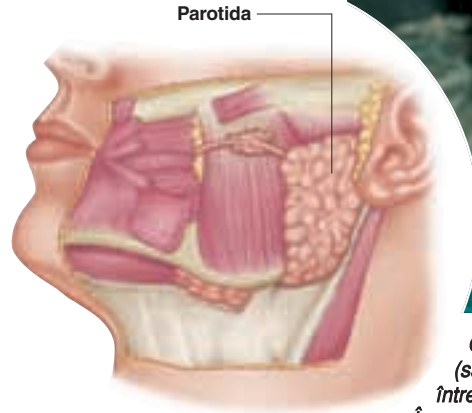
Virusul poate infecta aproape orice organ al corpului, dar în special provoacă tumefierea glandelor parotide, o pereche de glande salivare situate anterior urechilor, imediat sub acestea.

CONTRACTAREA OREIONULUI
Deși oreionul pare să fie o boală blândă, poate provoca disconfort sau chiar durere în anumite părți ale corpului și, uneori, ducă la complicații severe. Boala conferă imunitate, prevenind episoade infecțioase ulterioare.

TRANSMITEREA BOLII
Oreionul apare cel mai adesea iarna târziu și la începutul primăverii. Boala se transmite prin particule infecțioase din nasul sau gâtul unei persoane infectate, atunci când aceasta strănută sau tușește.
Perioada în care boala poate fi contactată începe cu până la o săptămână înainte de debutul tumefacției glandelor parotide și continuă aproximativ două săptămâni după aceea; riscul de

transmitere este maxim între două și trei zile înainte și câteva zile după ce glandele încep să se inflameze.

PERSOANELE AFECTATE
Oreionul poate apărea la orice vârstă, dar cu predilecție la copiii de vârstă școlară; este neobișnuit înainte de vârsta de 2 ani. Boala îi poate afecta și pe adulții tineri.



Parotida



Glandele parotide (salivare) se găsesc între mandibulă și ureche. În evoluția oreionului, aceste glande se inflamează.

Copiii cu oreion au adesea glandele parotide extrem de tumefiate. Acest aspect apare pe una sau pe ambele părți ale feței și este un semn caracteristic oreionului.

Simptomele oreionului

În multe cazuri, posibil până la 40%, boala nu provoacă simptome și trece neobservată.

TUMEFACȚIA PAROTIDELOR
Dacă simptomele totuși apar, prima este tumefierea glandelor parotide, adesea apărând mai întâi pe o parte, urmată, mai târziu, de modificări similare pe cealaltă parte. Când ambele glande sunt afectate, obrații par excesiv de umflați. Dacă

tumefierea glandelor parotide este severă, lobii urechilor copilului pot fi împinși în sus și în exterior și apar dificultăți la deschiderea gurii.

Tegumentul care acoperă glandele parotide inflamate poate fi eritematos (roșu) și cald la atingere. În plus, gura este adesea uscată, ca rezultat al obstrucției scurgerii normale a salivei din glandele afectate în gură.

Inflamația glandelor parotide, cunoscută drept parotidită, provoacă sensibilitate sau durere locală. Copiii afectați se plâng adesea de dureri de ureche și posibil de disconfort atunci când mănâncă sau beau.

ALTE SIMPTOME
Micuții cu oreion au o stare generală proastă și febră, care dispare de obicei după trei sau patru zile. Alte simptome comune sunt durerea de cap și reducerea apetitului.

Glandele salivare situate imediat sub mandibulă, cunoscute

drept glandele submandibulare, se pot inflama, dar această afectare este mai rară decât tumefierea glandelor parotide. O anumită glandă va rămâne tumefiată pentru câteva zile și poate fi urmată de inflamarea unei glande diferite.

Copiii cu oreion au o stare generală proastă și febră. Cu toate acestea, în majoritatea cazurilor, febra nu este severă și trece în câteva zile.

În cazul unora dintre copii, oreionul poate provoca dureri de urechi. Tumefierea glandelor parotide cauzează uneori presiune în jurul urechii, ducând la un disconfort sever.



Complicațiile oreionului

Oreionul se caracterizează printr-o infecție ușoară și prin tumefierea glandelor parotide, dar uneori apar complicații. Alte organe, cum ar fi creierul și testiculele, se pot inflama, iar consecințele sunt severe.

Deși oreionul este în mod normal o infecție ușoară, în unele cazuri pot apărea complicații.

MENINGITA

Meningita (inflamarea membranelor din jurul creierului și a măduvei spinării) apare la 5% dintre copiii cu oreion.

Simptomele acesteia se pot dezvolta până la cinci zile după debutul parotiditei.

În unele cazuri, nu există o tumefiere inițială a glandelor parotide, iar simptomele de meningită sunt prima trăsătură a bolii. Meningita asociată oreionului este ușoară, natura simptomelor variind în funcție de vârsta copilului și de severitatea bolii.

Simptomele se manifestă prin febră, dureri de cap, vărsături, o aversiune față de lumina puternică și rigiditatea gâtului. Uneori, meningita de acest tip provoacă disfuncția unei părți a corpului; de exemplu, poate apărea o dificultate temporară în mișcarea membrelor.

ENCEFALITA

Encefalita (inflamarea țesutului cerebral) este o trăsătură neobișnuită a oreionului, survenind la aproximativ 1 din 5 000 de persoane afectate, dar în cazuri rare poate fi fatală. Ca și meningita, encefalita poate determina o varietate de simptome, printre care durerile de cap și amețea.

Dacă există suspiciune fie de meningită, fie de encefalită, este nevoie de consult medical urgent.

ORHITA

Orhita (inflamația unuia sau a ambelor testicule) este neobișnuită la copiii mici, dar afectează până la 1/3 dintre bărbații care fac oreion după pubertate.

Orhita provoacă durere testiculară, care poate fi severă, dar și tumefierea și înroșirea scrotului. De obicei, tumefierea începe să dispară după trei sau patru zile. Dacă ambele testicule sunt afectate, poate rezulta infertilitatea.

Din fericire, inflamația afectează, de obicei, o singură parte, iar infertilitatea este o complicație rară și de cele mai multe ori temporară.

ALTE COMPLICAȚII

Uneori, oreionul determină inflamație în alte părți ale corpului, precum ficatul sau articulațiile. Inflamația pancreasului este destul de des întâlnită și poate cauza durere sau disconfort în abdomenul superior.

De asemenea, poate duce și la inflamația ovarelor și la durere abdominală. Nu există dovezi că fertilitatea ar fi afectată.

Țesutul mamar se poate inflama. Această afecțiune, cunoscută drept mastită, apare la fete, dar și la băieți, provocând



Unii copii cu oreion dezvoltă meningită virală. Majoritatea cazurilor de meningită cauzată de oreion sunt blânde, dar necesită spitalizare în vederea monitorizării.

dureri la nivelul sânilor. De obicei, afecțiunea este ușoară și de scurtă durată.

Pierderea auzului poate fi o consecință a oreionului, dar

afectează doar o parte și este trecătoare.

Dacă o femeie are oreion la începutul sarcinii, există riscul de avort spontan.

Diagnostic și tratament

La majoritatea copiilor cu oreion, diagnosticul este clar datorită simptomelor, în special tumefierea glandelor parotide. Dacă este nevoie de confirmare, se analizează o probă de sânge pentru a determina anticorpii specifici.



Alternativ, poate fi analizată o probă de salivă sau de urină pentru a identifica prezența virusului.

TRATAMENTUL OREIONULUI
Tratamentul are drept scop ameliorarea simptomelor: un calmant blând ajută la alinarea disconfortului și scade temperatura.

Este important aportul de lichide adecvat pentru a fi siguri că micuțul este bine hidratat.

O corticoterapie de scurtă durată ajută la înlăturarea durerii testiculare. Deși durerea este redusă, e posibil ca tratamentul să nu influențeze și tumefacția acestora.

Nu există un tratament specific pentru oreion. Durerea și febra pot fi alinate prin administrarea unui analgezic, de exemplu paracetamolul.

Vaccinul ROR

În mod normal, anticorpii materni sunt transferați de la mamă la făt în timpul gravității și aceștia asigură protecția împotriva oreionului în primul an de viață.

Vaccinul ROR, vaccinul combinat împotriva rujeolei, oreionului și rubeolei, este recomandat la vârste de la 1 an până la 1 an și

3 luni cu un rapel înainte de începerea școlii. Vaccinarea conferă imunitate pe viață.

Vaccinul ROR are drept scop eradicarea oreionului, ca și a rujeolei și rubeolei. Copiii li se administrează două injecții înainte să atingă vârsta școlară.





Enciclopedia medicală a sugarului și copilului mic este un ghid complet al afecțiunilor specifice acestei vârste. De la anemie la meningită, de la oreion la autism, cele mai cunoscute boli care pot afecta copiii de toate vârstele sunt prezentate și analizate în cartea de față. Este descrisă fiecare afecțiune în parte, cu informații detaliate despre simptome, cauze, diagnostic, prognostic, monitorizare, tratament și profilaxie.

Lucrarea vă ajută să recunoașteți simptomele, să înțelegeți afecțiunea și să acționați eficient pentru a combate boala.

PESTE 500 DE FOTOGRAFII, GRAFICE ȘI DESENE REALIZATE
CU ACURATEȚE ȘTIINȚIFICĂ

●
PREZENTĂRI CLARE, PE ÎNȚELESUL TUTUROR,
ALE AFECȚIUNILOR SPECIFICE COPILĂRIEI

●
UN GHID DE REFERINȚĂ CARE NU TREBUIE SĂ LIPSEASCĂ
DIN BIBLIOTECA NICIUNUI PĂRINTE

www.grupulcorint.ro

ISBN 978-973-135-730-0



9 789731 357300